

**Žiadosť o umiestnenie v Špecializovanom zariadení Vlčany, Hlavná 955**

Meno a priezvisko žiadateľa			
Dátum narodenia		Štátna príslušnosť	
Adresa trvalého bydliska žiadateľa			Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie
Telefón/email na žiadateľa			
Meno, priezvisko a kontakt na opatrovníka			
Rodinný stav žiadateľa		Druh a aktuálna výška dôchodku	
Kontaktná osoba meno a priezvisko		Príbuzenský pomer	
Adresa bydliska kontaktnej osoby			Telefón
			email
Dôvod žiadateľa o umiestnenie v Špecializovanom zariadení:			
Požadovaný termín nástupu do Špecializovaného zariadenia od: _____ do: _____			
Požadovaná strava: <input type="checkbox"/> racionálna <input type="checkbox"/> diabetická <input type="checkbox"/> iná			
Požadovaný komfort ubytovania: <input type="checkbox"/> v jednoposteľovej izbe <input type="checkbox"/> v trojposteľovej izbe <input type="checkbox"/> v dvojposteľovej izbe <input type="checkbox"/> nezáleží – podľa možnosti			
Rozhodnutie o odkázanosti z VUC: <input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie stupeň odkázanosti			
Vierovyznanie klienta		Záujem o duchovnú službu	<input type="checkbox"/> áno <input type="checkbox"/> nie

Čestne vyhlasujem, že údaje v tejto žiadosti som uviedol/uviedla podľa skutočnosti. Som si vedomý/vedomá, že skreslené alebo nepravdivé údaje budú mať právne následky a rozviazanie zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb.

Pravidlá a podmienky ochrany a spracúvania osobných údajov žiadateľa v súvislosti s prijatím, posúdením a vyhodnotením žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby upravuje Informácia o spracúvaní osobných údajov. Žiadateľ svojím podpisom tejto žiadosti potvrdzuje, že sa v plnom rozsahu oboznámil s podmienkami spracúvania jeho osobných údajov v súvislosti s prijatím, posúdením a vyhodnotením žiadosti o zabezpečenie poskytovania sociálnej služby a je si vedomý všetkých svojich práv súvisiacich so spracúvaním jeho osobných údajov v zmysle Informácie o spracúvaní osobných údajov a príslušných všeobecne záväzných právnych predpisov platných v SR. Žiadateľ svojím podpisom tejto žiadosti tiež potvrdzuje, že mu poskytovateľ odovzdal jedno vyhotovenie Informácie o spracúvaní osobných údajov.

V, dňa

Vlastnoručný podpis žiadateľa:

Prílohy: Vyjadrenie lekára o zdravotnom stave žiadateľa a potvrdenie o bezinfekčnosti
Výmer zo sociálnej poisťovne o výške dôchodku
Vyhlásenie o majetku
Doklad o obmedzení spôsobilosti na právne úkony (ak je to relevantné)
Podpísaný súhlas so spracúvaním osobných údajov